

Reunión sobre “La variabilidad de la práctica clínica: Significado y gestión”.

FISCAM (Fundación para la Investigación en Salud de Castilla La Mancha). Toledo, 6 de mayo de 2004.

Lázaro P*. Variabilidad y uso apropiado de procedimientos médicos

Abstract

El gasto sanitario consume cada vez mayores proporciones de los recursos financieros de los países industrializados. En consecuencia, se deberían utilizar mecanismos que asegurasen que los recursos dedicados a sanidad se usen en servicios efectivos. Sin embargo, caben dudas de que los recursos se utilicen de forma que maximicen los resultados de salud. Una de las razones que sugieren las dudas es la existencia de una amplia variabilidad en la práctica clínica. La probabilidad de que un ciudadano reciba un procedimiento médico puede ser muy superior en unas regiones geográficas que en otras. La variabilidad existe entre regiones, hospitales, y médicos.

Ante la evidencia de tanta variabilidad surgen preguntas sobre si en algunos lugares, los pacientes reciben procedimientos que no necesitan, o si en otros lugares hay pacientes que necesitan un procedimiento y no le reciben. Estas preguntas han desarrollado investigación con la cual se han identificado muchas razones que explican la variabilidad de la práctica clínica. Una de las razones más importantes es que sólo una pequeña proporción de las decisiones médicas están basadas en la evidencia científica.

Por todo lo anterior, resulta crítico saber si en un paciente concreto la aplicación de un procedimiento diagnóstico o terapéutico concreto, puede ser apropiada o inapropiada. Un método desarrollado para identificar y cuantificar el uso inapropiado de procedimientos médicos es el llamado “método de uso apropiado,” desarrollado inicialmente por investigadores de RAND. Este método está basado en la evidencia científica y en el juicio colectivo de un panel de expertos. Con este método se ha demostrado que determinados procedimientos se usan en altas proporciones por razones inapropiadas o dudosas. Por ejemplo, en los Estados Unidos, una tercera parte de las endarterectomías carotídeas se realizaron por razones claramente inapropiadas. En Europa, la proporción de cirugía de revascularización coronaria que se realiza por razones inapropiadas oscila entre un 16% en el Reino Unido y un 5% en Holanda. La proporción de angioplastias coronarias realizadas por razones inapropiadas oscila entre un 38% en Suecia y un 22% en España.

Ante estos hallazgos, el reto de los servicios de salud consiste en encontrar fórmulas que eliminen selectivamente los procedimientos inapropiados para liberar recursos que se puedan utilizar en procedimientos efectivos, y en consecuencia aumentar la eficiencia y la calidad del sistema. Abordar este reto requiere investigación adicional para mejorar el método de uso apropiado y para encontrar formas aceptables aplicarle en la práctica.

* Pablo Lázaro y de Mercado. Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS). Cambrils 41-2, 28034, Madrid. E-mail: plazaro@taiss.com.